العنوان: تاثير انموذج ادارة العلاقة مع الزبون فى تحسين جودة الاداء الصحى : دراسة استطلاعية في مستشفيات البصرة

المصدر: مجلة دراسات ادارية - العراق

المؤلف الرئيسي: الشاوى، هانى فاضل

المجلد/العدد: مج 3, ع 6

محكمة: نعم

التاريخ الميلادي: 2010

الشهر: كانون الاول

الصفحات: 80 - 118

رقم MD: 139388

نوع المحتوى: بحوث ومقالات

قواعد المعلومات: EcoLink

مواضيع: الخدمات الصحية، ادارة الافراد، جودة الاداء الصحى، المستشفيات، البصرة، فلسفة الادارة ، الامراض الوبائية، الثقافة الصحية، رضا العملاء ، الصحة النفسية، جودة الخدمة، الموقع الجغرافى، العلاقة مع الزبون، العلاج الطبيعى

رابط: http://search.mandumah.com/Record/139388

تأثير أنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الأداء الصحي
(دراسة استطلاعية في مستشفيات البصرة)

The Impact of Customer Relationship Management Model in health Performance quality Improvement(A survey study in Basra Hospitals)

م.م. هاني فاضل الشاوي
قسم إدارة الأعمال/ كلية شط العرب /الجامعة/

المستخلص

تتوجه الدراسة الحالية نحو محاولة بناء انموذج، يختص بتصميم الخدمات الصحية في مستشفيات البصرة بما ينسجم مع فلسفة إدارة العلاقة مع الزبون.

اذ يتمحور الأنموذج الذي حاولت الدراسة اختبارهُ في مستشفيات البصرة، حول ثلاثة متغيرات رئيسة هي الالتزام الاستراتيجي بحاجات الزبون وتوقعاته، وتعظيم قيمة الزبون،وتصميم النشاطات الصحية بما ينسجم وتلبية الاحتياجات. من خلال استطلاع اراء الاشخاص المختصين بالأداء الصحي باستبانة أعدها الباحث وزعت على عينة من الاطباء والمتخصصين في القطاع الصحي بمستشفيات البصرة وبواقع (200) استمارة و(20) استمارة لكل مستشفى من مستشفيات البصرة العشر التي تعد مصانعا" للمعلومات الصحية،تم استرجاع (91) استمارة منها صالحة للتحليل، وقد توصلت الدراسة بعد أجراء عملية التحليل الإحصائي من خلال معالجة البيانات ببرنامج الحاسوب الإحصائي spss إلى إن اهتمام المؤسسات الصحية المبحوثة بمتغيرات الأنموذج المقترح كان دون الحد المطلوب لتطبيق مفاهيم إدارة العلاقة مع الزبون أسوة بتوجهات المنظمات الصحية العالمية.

وأوصت الدراسة بحتمية تأسيس واعتماد قيادات تلك المستشفيات لفكر وفلسفة إدارة العلاقة مع الزبون المتألق حاليا" لأنها تمثل محور نجاح المؤسسات العصرية.

تاريخ استلام البحث 2010 /1 /11 تاريخ قبول النشر 2010 /9 /16

Abstract

This study is forwarded to an attempt building a sample for designing health services in Basra hospitals as suitable for the relationship with the philosophy of administration with the customer.
Thus, this sample deals mainly with three basic changes.
They are the strategic adhere with the needs and expects of the customer , the good care evaluation for the customer and the design of the health activities as suitable for the needs .
Throughout consulting some specialists opinions with the health deal by Using a questioner of the researcher which is distributed on some doctors and specialists in Basra hospitals for (200)questioners' and (20)questioners for each hospitals in Basra which regarded as manufacturing for the health information (91) questioners has been given back which are good for analysis .
Thus, this study reached after doing the statistical syntax(analysis) throughout exercising the data on the statistical computer programs (spss) to an idea that care of the health institutions with researched .
The proposed sample change was under the required level for applying the opinion of the relationship with the customers the level of global health organization .
This study reached a recommendation that it needs to submit the hospitals administrators for philosophy and administration with the relationship with excellent customer because it represents the axle of sources of the developed in situations .

الجانب الأول للدراسة :-منهجية الدراسة والمدخل المفاهيمي

منهجية الدراسة:-

اولا":- **مشكلة الدراسة**:

لمحت اغلب الدراسات ومنها(Johnson&Secholes:1999p133)(Naylor:1999:p612) و(Lehmann&winer:2001:p168) و(علوان،2009،ص121) بالبعد الإنساني المتمثل بـ(اللطافة والرقة في التعامل مع الزبون) والبعد الإجرائي لنظام إنتاج وتقديم الخدمة الصحية في المستشفيات المتمثل بـ(الفحص، والتشخيص، والعلاج، ووصف الدواء)، فضلا عن النشاط الوقائي الذي تمارسه المستشفيات عادة" في التصدي للأمراض الوبائية لمنع انتشارها وظهورها،من خلال تقديم البراهين القاطعة للمنظمات وبمختلف أنواعها "(الإنتاجية والخدمية) التي توكد حتمية انقياد أنظمتها برغبات الزبون وتوقعاته انسجاما" مع متطلبات المرحلة الحالية التي امتزجت باتساع بصيرة الزبون،ونظر المنظمات الى الزبون من زاوية اوسع، لاسيما نظام تقديم الخدمية فكون الزبون احد أهم مدخلات انظمتها الإنتاجية التي تمتاز بالتفاعل والاتصال العالي المستند الى المزاج والانفعالات وانطباعات الطرفين (الزبون ومقدم الخدمة) فيجب ان يكون تفاعل مقدم الخدمة نابعا" من وعي وخلق مهني قويم وبالمقابل يجب توعية طالب الخدمة (الزبون) بضرورة التعاون والتفاعل النابع من وعيه وادراكه بطبيعة ومتطلبات تقديم وانتاج الخدمة بـ(كفاءة ودقة وكلفة منخفضة وجدولة محددة أي في وقت قصير) لأنه يكون حاضرا ومتفاعلا مع نظام ومقدمي الخدمة طوال او معظم زمن انتاجها وتقديمها لذا تحتم توفير الخدمات التي تفوق توقعاته،اما حصول نتائج عكس ذلك فانه يؤدي الى انخفاض معنويات احد الطرفين او كليهما نسبيا" والاثر سيكون سلبيا" بالدرجة نفسها على فاعلية وكفاءة جودة تقديم الخدمة .

ولاحظ الباحث من خلال المعايشة اليومية والمقابلات مع العاملين في المستشفيات (إدارة،اطباء، فنيين) ضعف الاهتمام بالزبون، فالاهتمام بأداء الطبيب،وتوفير حاجات المستشفى ومتطلبات الإدارة كان أكثر من الاهتمام بزبون المستشفى (المرضى) سواء بمتطلبات المعالجة او بمتطلبات الاحتياجات او آلية الملاءمة مع المفهوم، مما انعكس سلبا" على جودة الأداء وشكل مشكلة ينبغي التصدي اليها ودراستها ولخصها الباحث بالتساؤلات الاتية:-

1.هل هناك ضرورة استراتيجية للاهتمام بإدارة علاقات الزبون في مستشفياتنا المحلية؟

2. هل ينعكس الاهتمام بإدارة علاقات الزبون ايجابيا" على جودة اداء المستشفيات المحلية؟

3.هل ان إعادة تصميم نظم تقديم الخدمة الطبية ومتطلبات العمل الصحي بما ينسجم مع مفاهيم إدارة العلاقة مع الزبون في الأداء الصحي يسهم في تحسين جودة الأداء الصحي في مستشفيات محافظة البصرة؟

ثانيا":-أهمية الدراسة:

1.تعميم الثقافة الصحية في مستشفيات البصرة.

2. تحسين جودة الأداء الصحي في مستشفيات البصرة.

3. الاهتمام بالزبون وما يترتب عليه من ثقة المجتمع بالمؤسسات الصحية في البصرة.

4. تحقيق استجابة أفضل لحاجات الزبون وتوقعاته بما يعزز الخدمة الصحية التي تقدمها الدولة للمجتمع.

ثالثا":-أهداف الدراسة:

1 .تقديم إطار مفاهيمي يوضح طبيعة إدارة علاقات الزبون واتجاهاتها، واكتشاف اثر الدور الذي ستؤديه هذه المفاهيم في تحسين الخدمة الصحية.

2.تقديم بعض المفاهيم والطرائق التي توائم بين متطلبات إدارة علاقات الزبون ومحتويات نظم تقديم الخدمة الصحية في المستشفيات.

3. بناء انموذج قابل للاختبار يوضح العلاقة بين مكونات إدارة علاقات الزبون، ومتطلبات تحسين الأداء الصحي.

رابعا":-انموذج الدراسة الافتراضي وفرضياتها

أ. الانموذج: - يحاول الانموذج ان يقدم مخططا" يفسر العلاقة المفترضة بين مكونات إدارة العلاقة مع الزبون والتحسين المتوقع للاداء الصحي، اذ تم قياس إدارة العلاقة مع الزبون بثلاثة ابعاد رئيسة هي:-

1.الالتزام الاستراتيجي بحاجات الزبون وتوقعاته. (الطائي وقدادة، 2008، ص142)

2 .تعظيم قيمة الزبون.(TUNKS:1992) و(Naylor,1999,p688)

3.تصميم نظام الأداء الصحي.((Kotler:2003) و(Oakland.john&Butterworth Heinemann:2001p37)، وتم قياس اثر التحسين المتوقع لجودة نتائج الأداء الصحي بمتغير

رئيس هو:- (Heizer& Render:1999:p93&p521) و(الدرادكة واخـــرون،2001،ص146)
توفير فرص التحسين المستمر للأداء الصحي من خلال:-

أ. تحسين البعد الإجرائي (الفحص، والتشخيص، والعلاج)،

ب. تحسين البعد الوقائي (نشر الثقافة الصحية قبل الإصابة بالأمراض وفـــي وأثنائهـــا وبعدها) .

ج. تحسين البعد الإنساني الشخصي (اللطافة والرقة في التعامل والتفاعل مع المـــريض بحيث تتجاوز مهام الواجب الوظيفي)، والشكل(1) التالي يوضح الانموذج المقترح

إدارة علاقة الزبون	تـــــــاثير	جودة نتائج الأداء الصحي
1.الالتزام الاستراتيجي بحاجات الزبون وتوقعاته -التثقيف بالمفهوم -العلاقة مع الزبون -شكاوي الزبون.		أ. تحسين البعد الإجرائي(قواعد) -إجراءات الفحص -إجراءات التشخيص - إجراءات العلاج - إجراءات صرف الدواء.
2.تعظيم قيمة الزبون. -تحديد الزبائن -رضا الزبائن -احترام الزبائن	←	ب.تحسين البعد الوقائي(ثقافة) - التوعية -التدريب -رقابة -متابعة
3.تصميم نظام الأداء الصحي. -احتياجات الزبائن -تحديث الخدمة -تسعير الخدمة -تقديم الخدمة		ج.تحسين البعد الإنساني (سلوك) -ترحيب - لطافه -نصيحة - إصغاء.

شكل رقم (1)

أنموذج الدراسة المقترح

المصدر :- الانموذج من اعداد الباحث

ب.الفرضيات

الفرضية الرئيسة:- هناك تأثير ذو دلالة معنوية لأنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة أبعاد الأداء الصحي. وتنبثق منها الفرضيات الفرعية الآتية

أ-الفرضية الفرعية الأولى:- هناك تأثير ذو دلالة معنوية لنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين البعد الإجرائي.

ب-الفرضية الفرعية الثانية:- هناك تأثير ذو دلالة معنوية لنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين البعد الوقائي.

ج-الفرضية الفرعية الثالثة:- هناك تأثر ذو دلالة معنوية لنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين البعد الإنساني.

خامسا":-مجتمع الدراسة وعينتها:

أ. مجتمع الدراسة:-اتخذت الدراسة الحالية من كادرٍ مستشفيات البصرة والمتمثل بـ (الأطباء، الإداريين، المتخصصين الفنيين) فيها مجتمعاً مستهدفاً ممكن الوصول إليه من قبل الباحث.

ب. عينة الدراسة :- فقد تمثلت بعينة عشوائية من الأطباء والإداريون وبعض المهن الصحية في مستشفيات البصرة المبحوثة والبالغ عددها 91 فردا" وتفاصيلها كالأتي:-

ت	نوع المستشفى	اسم المستشفى	نسبة مشاركتها بالعينة	عدد المشاركين	وظائفهم							
					طبيب	إداري	عامل	صيدلي	مختبر	ممرض	ذي مهنة طبية	معاون طبيب
1	تخصصي بالولادة والأطفال	ابن غزوان	%10	19	5	2	2	2	2	2	2	2
2	عام	البصرة العام	%50	8	1	1	1	1	1	1	1	1
3		الفيحاء العام		8	1	1	1	1	1	1	1	1
4		الشفاء العام		8	1	1	1	1	1	1	1	1
5		التحرير العام		8	1	1	1	1	1	1	1	1
6		الصدر العام		8	1	1	1	1	1	1	1	1
7	خاص	الموسوي الأهلي	%40	8	1	1	1	1	1	1	1	1
8		الرحمة الأهلي		8	1	1	1	1	1	1	1	1
9		والسعدي الأهلي		8	1	1	1	1	1	1	1	1
10		ابن البيطار الأهلي		8	1	1	1	1	1	1	1	1
المجموع=91 فرد		10	%100	91	14	11	11	11	11	11	11	11

المصدر:- الجدول من اعداد الباحث

سادسا":-متغيرات الدراسة:

1. متغيرات الدراسة المستقلة: -تم انتخاب متغيرات الدراسة المفسرة او المستقلة بالاتي: -

أ.الالتـــزام الاســـتراتيجي بحاجـــات الزبـــون وتوقعاتـــه. (Krajewski&Ritzman andMalhotra:2007:p395)

ب.تعظيم قيمة الزبون.(TUNKS:1992) و(Naylor,1999,p688)

ج.تصميم نظام الأداء الصحي.((Kotler:2003) و(Oakland.john&Butterworth Heinemann:2001p37)

2. متغيرات الدراسة التابعة او المستجيبة: تم تحديد متغير الدراسة التابعة بـــ(تحـــسين جودة نتائج الأداء الصحي) وكالاتي: -

"توفير فرص التحسين المستمر في المنظمة الصحية " من خلال التركيز على الأبعاد الآتيـــــــــــــة: -Heizer&Render:1999:p93&p521)) و(Michael:1999:p3) و(ClinicD.R.M.:2004:P3) و(الدرادكة واخرون،2001،ص146)

أ. تحسين البعد الإجرائي.(الفحص، والتشخيص،والعلاج)

ب. ب. تحسين البعد الوقائي.(من خلال ترسيخ مفهوم الوقاية خير من العلاج)

ت. تحسين البعد الإنساني (اللطافة والترحيب والشغف بالزبون ومدى تكرار كلمات الإحسان والامتنان)

سابعا":-مقياس الدراسة:

اعتمدت الدراسة بشكل أساسي على استبانة أعدها الباحث بالاعتمـــاد علـــى متغيـــرات الأنموذج المقترح للدراسة.وبعد تحكيمها من قبل عدد من ذوي الخبرة في مجال إدارة الأعمـــال وهم (ا.د.مسلم علاوي،ا.م د طاهر محسن منصور،أ.م.د. محمد حسين منهل،.أ.د ياسين طه عبد الصمد الكريدي، اد. محمد عبود طاهر) وبانموذج التحكيم المرفق بملحق رقـــم (2) ولتغطيـــة وتحقيق اهداف ومتغيرات الدراسة،استقرت الاستبانة بشكلها النهـــائي علـــى (44) فقـــرة ذات مقياس خماسي (1-5) يمتد مداه من غير ملائم تماما"" الى ملائم تماما"، كما في الملحق(1) مـــن البحث . والجدول رقم(1) التالي يبين فقرات الاستبانة موزعة على متغيرات أنمـــوذج الدراســـة المستقلة والمعتمدة،

جدول رقم (1)
فقرات الاستبانة

ت	الفقرات الممثلة	المتغيرات الرئيسة	المتغيرات الفرعية
1	4-1	التزام الإدارة بإدارة العلاقة مع الزبون Krajewski&Ritzman (andMalhotra:2007:p395)	- التثقيف بالمفهوم -العلاقة مع الزبون - شكاوي الزبون
2	17-5	تعظيم قيمة للزبون (TUNKS:1992) و(Naylor,1999,p688)	-تحديد الزبائن -رضا الزبون. -احترام الزبون
3	32-17	تصميم نظام الأداء الصحي (Kotler:2003)و(Oakland.john&Butterworth (Heinemann:2001p37)و(Kano:1990)	-تشخيص احتياجات الزبون. -تحديث الخدمة -تسعير الخدمة . -تقديم الخدمة.
4	44-33	فرص التحسين المستمر لجودة نتائج أعمال الأداء الصحي (Render:1999:p93&p521)و(Michael:1999:p3) و(Clinic D.R.M.:2004:P3)	-تحسين البعد الإجرائي (فحص،تشخيص،علاج، دواء) -تحسين البعد الوقائي (توعية، تدريب، رقابة، متابعة) -تحسين البعد الإنساني (ترحيب،لطافة،نصح، اصغاء)

المصدر :- الجدول من إعداد الباحث

المدخل ألمفاهيمي للدراسة

اولا":- طبيعة إدارة العلاقة مع الزبون في منظمات الأعمال

يمكن عرض طبيعة إدارة علاقة الزبون من خلال الفقرات الآتية:-

1.يوضح مفهوم Customer Relationship Management (C.R.M) ان المنظمة تعتمد في أعمالها على مبدأ ان الزبون هو جوهر العمل ويعتمد نجاحها على الجهود التي تبذلها من اجل ترسيخ علاقتها بالزبون .(Turban &et al:2006:p318).

ويضيف بان (CRM) تركز على بناء علاقة ثابتة ومؤازرة طويلة الامد مع الزبائن على ان تضيف قيمة لكل من المنظمة وزبائنها، وتتمرن اغلب المنظمات الناجحة اليوم على هذا المنظور الحديث في إدارة العلاقات بفاعليه مع الزبون.

2. وتعرف إدارة العلاقة مع الزبون (CRM) ايضا على انها مدخل مميز يقود الى رضا الزبائن وينظر الى الزبون على انه الملك Customer is King or Queen Theليمكنه ويحثه على دخول المنظمة من خلال الإبداعات والابتكارات المعروضة له والتي تجعله سعيد بتلبية المنظمة لاحتياجاته ورغباته .(ANSI::2004)

3. CRM :- هي اعتناق المنظمات لفلسفة "" احتياجات الزبون " وهي الشغل الشاغل لمديري الأعمال المثاليين" وبناء ثقافه في ارجاء المنظمة كافة اساسها تعامل مختلف مع الزبائن بطرائق واساليب مختلفة بسبب الاختلاف المستمر بحاجاته وميوله وقيمه. (Jawork&Jocz:2002:P24)

CRM.4 :- هي بناء علاقة مع الزبون تركز على الكثير من المعاني التسويقية والبيعية التي تحملها المنظمة من اجل حثه على المشاركة الفاعلة في تطوير المنتجات المستقبلية والترحيب بأفكاره.

5. CRM :-هي شعار جديد تلوح به المنظمات المتنامية مضمونه البدء بعهد جديد من العلاقات مع الزبون يسمح بتنويع الخدمات لكسب زبائن عالية الولاء للمنظمة وهو ما يزيد من ربحيتها .

CRM.6 :-هو منظور أنيق يركز على إدارة توقعات الزبون وإنتاج ما يقوله من سلع وخدمات وما يشبع حاجاته الحقيقية.(ANSI .Pmbok@Guid:2004:p182).

7. CRM :-هي مفهوم المنظمات المتحوله نحو نظام الاقتصاد الرقمي او المعرفي لمقابلة قوة الزبائن المطلعين او المحاطين بالمعلومات عبر الانترنيت(powerful Customers) من خلال تقديم الخدمة الخارقة للزبون .Superb Customer service لتصبح أكثر معيارية في تنفيذ أعمال التجارة .(Turban &et al:2006:p151).

8. CRM :-هو مفهوم تسويقي يرحب بآلية جديدة وذكية وأكثر شمولية ومرونة واتساع في التعامل مع الزبائن من خلال توفير وتحسين بيئة عمل مزودة ببرامج متطورة لمساعدتهم على انجاز أهدافهم وأعمالهم الشخصية (Patrick,2007,p3).

9. يرى (Krajewski & Ritzman andMalhotra:2007:p395) ان CRM هي إحدى الميزات التنافسية الثلاث التي تستند عليها إستراتيجية الايصاء الواسع Mass Astrategy Customization

يتضح مما سبق ان المنظمات إليها التحول من مدخل التلاعب بـــالزبون on- Manipulative approach that works (انتظر - اذهب اليوم -راجعنا غدا") الى مفهوم امبراطورية الزبون The Customer is emperor (Peter:1986:p128)وتبرير ذلك هو ان قناعات الزبون ودرايته ومعرفته واساليبه الخاصة لحماية نفسه من التلاعب اصبحت اكثر قابلية مـــن ذي قبـــل بالجودة والخدمة وسهولة وصوله لحقيقة الأسعار حتى مكنته من رفـــع الغفلـــة " not stupid وعلى المنظمات ان تتفهم ذلك وتتعامل على هذا الأساس بشيء من الذكاء والابداع لتثنـــي لـــه الوسادة وتجعله يتربع على العرش وتطلق لتحقيق رغباته العنان والإذعان .

ويرى (Naylor,1999.p601) بان بناء العلاقة مع الزبون تعد جهودا" تسويقية بحتـــة بالمنظمات و مداخل دراستها تتمحور تحت ثلاث قضايا (. تقديم منافع ماليـــه .،إضـــافة منـــافع اجتماعية، جعل الهيكل التنظيمي ملائم للتفاعل بين الزبون ومقدم المنتوج)، وتتعمق العلاقة مع الزبون من خلال (التفاعل المباشر مع الزبون، الاحتراف الجيد، التعاون المتبادل فـــي المواقـــف التي تخص الطرفين الزبون ومقدم الخدمة).

ويعتقد (محسن والنجار،2009،ص 8) بـــضرورة التعـــرف علـــى الزبـــائن الحـــاليين والمرتقبين: وفي هذا الجانب يمكن القول بوجود نوعين من الزبائن فـــي المنظمـــات الـــصحية هما:الزبائن الداخليون (إداريون، أطباء، فنيون): والزبائن الخارجيون الذين يتمثلون بالقطاعات المختلفة لسوق العمل (المجتمع،والمرضى).

لذلك فان تصميم الخدمة الصحية على النحو الذي يتوافق مع رغبات الزبائن واحتياجاتهم وبمـــا يضمن تحقيق رضاهم وحصولهم على القيمة الدائمة المتمثلة بـــ(الخـــصائص المالية،الخـــدمات الصحية المتنوعة،التوقعات، الايفاء بالوعود في جودة الخدمة الصحية) يعد بمثابة خطوة تمهيدية وسليمة في الاتجاه الصحيح من اجل المحافظة عليهم (Lehmann&Winer,2001,p168)

ويرى(Jewell:1996P256) ضرورة ان تتبنى منظمات الأعمال رســـالة إســـتراتيجية بعيدة الأمد في أسواقها المتجه بالتركيز على الزبائن ثم الزبـــائن بوصـــفهم شـــركاء الأســـرة (groubed into households) في المصلحة التي يبنونها من خلال الاستخدام النهائي للـــسلعة او الخدمة التي يقتنيها من المنظمة ويدفع ثمنا" مقابلها.(القيمة التشاركية المضافة).وميـــز بـــين أنشطة أسواق المنظمات التقليدية وأنـــشطة اســـواق المنظمـــات ذات الاســـتراتيجية الزبونيـــة بالجدول(2) الاتي:-

جدول رقم (2)
أهم الفروق بين انشطة اسواق المنظمات التقليدية واسواق المنظمات الزبونية

ت	الأنشطة السوقية	الأسواق التقليدية الصناعية	الأسواق الزبونية
1	عدد الزبائن	قليل	كثير
2	العلاقة مع الزبون	منغلقة بحيث تتجاهل مشاركته في التغيير	منفتحة اذ تعد الزبون نشطاً وفاعلاً في لب الانتاج
3	أهمية المبيعات	عالية في الغالب	منخفضة في الغالب
4	أهمية الإعلان	منخفضة	عالية
5	استعمال وسائل الإعلام	خاص	عام
6	الدافع	مباشر	غير مباشر
7	التجهيزات	محدودة	متنوعة
ويرى (Turban&et al: 2006:p263) بإضافة النقطتين أدناه لما سبق			
8	حاجات الزبون	مفصلة فقط	مفصلة وغير مفصلة
9	أساس الميزة التنافسية	القوة التسويقية	الاناقة التسويقية فالزبون هو الذي يتولى المساهمة في التكامل المعلوماتي والتشغيلي والتسويقي والمالي

Source:- Bruce R. Jewell" an Integrated Approach To Business Studies" Longman limited.third edition.England.1996p.257.and (Turban&et al: 2006:p263)

مما سبق يمكن القول ان على منظمات الأعمال بمختلف أنواعها أن تغير مفاهيمها وتوجهاتها التنظيمية، فبدلاً من أن تهتم بتوجهات المديرين وفلسفتهم فقط أضحى الزبائن يحتلون مكانا" في التفكير فضلاً عن تغلغلهم والإصغاء الى افكارهم في المستويات التنظيمية كافة (kotler:2003:p23).

ويؤكد (Nicholas:1998:p118) ان خدمة الزبون الجيدة المقدمة من المنظمة تؤثر مباشرة" في قراراته حول جودة المنتوج، فوظيفة خدمة الزبون تعد مصدرا" مهما" للمعلومات حول جودة آراء الأداء واقتراحاته للمنتجات المستقبلية ويستمر بالحديث بقوله ان هذه المعلومات يجب ان تفتح لها قناة خلفية مع مجالات التصميم والإنتاج والتوريد وبالتالي فان تلك المصادر مهمة لمشكلات الجودة التي تسهم في ازالتها ويمكن ان يؤخذ بمقترحاته العُقلائية لتحسين تصميم المنتوجات الجديدة .

وصفوة القول ان المنظمات الخدمية بما فيها المنظمات الصحية التي من اهم اهدافها القضاء على كل شيء يعوق استمتاع الإنسان بالحياة" لابد ان تكون راعية وواعية وداعية لتطبيق مفاهيم إدارة العلاقة مع الزبون، وذلك من خلال توفير منافع فائقة للزبون بما يسمى

باشباع حواسه الخمس جميعا".(تزيين الجدران بصور المنتوج الجميلة والجذابة على شكل ممثلات مشهورات لهن شعبية عريضة يرتدين المنتوج كنظارة طبية او شيء اخر مثلا، روائح زكية،مذاق غذائي شهي،موسيقى معاصرة تعزف في الخلفية، نظافة المفروشات) (philip:2003:p236)

والحقيقة ان بعض المنظمات فكرت في تقديم قيمة مضافة مستقبلية وازلية للعلاقات والمصالح النعية فقد طورت علاقاتها مع زبائنها من خلال مبشرين يؤدون دور توعوي عن المنظمة وانجازاتها واهتماماتها(الطائي، العبادي،2009،ص 88) وفكرت ايضا في بناء علاقات مع الزبائن حتى بعد الموت من خلال تصميم نعوش مناسبة للأموات على شكل نقال خلوي وقد لاقى صدى " زبونيا " واسعا في الغرب وشركات اخرى نافست هذا المنتوج الجديد بتصميم النعش على شكل علبة (بيرة) وايضا شاع تداول تلك المنتوجات وزاد الطلب والتنافس عليها في الغرب.

وهذا ما يطلق عليه بالمنافع المستقبلية لتحقيق رخاء وولاء الزبون من خلال المنافع التي تقدم له حتى لا يرحل عنها ويدير ظهره لها وهي في الحقيقة عوامل جذب مغنطيسية لتجعل الزبون على علاقة لصيقة وقد يلتصق به بسبب تلك العلاقة زبائن كثر لا حصر لهم ولا عد ليرافقوه للتعامل مع المنظمة المقصودة بدافع كشف ما يتحدث ويروج عنه وبهذا فان العلاقة مع الزبون قد نحت منحى مستقبليا بعيدا، ومن الجدير بالذكر ان هناك منظمات تحاول المقارنة مع نماذج علاقات زبون مطبقة في شركات ناجحة مع نماذجها الحالية لغرض اجراء عمليات التحسين لنماذجها الحالية وتصحيحها وتطويرها بما يحقق رضا عالياً للمتعاملين معها.

ثانيا":- بعض النماذج الناجحة لمنظمات اعتنقت مفهوم إدارة العلاقة مع الزبون

تتميز المنظمات الصحية المتوجهة نحو إدارة العلاقة مع الزبون بعدد من الخصائص أوردها المهتمين بهذا الشأن كل حسب وجهة نظرهِ. والأتي امثلة ضربت نماذج في النجاح حول تحقيق هدف الطب وهدف الزبون في المجال الصحي والتعليم الطبي:-

1- انموذج مستشفى بورتسموث.(Dobyns and Clare:1994:p166)

لكي يتم إرضاء المريض والعملاء فيها عن طريق تقديم نوعية من الطعام الموصل اليهم اكتشف المسؤولون عن جودة تغذية المرضى في المستشفى من خلال البحوث التي قاموا بها ان الممرضات توصل وتقدم الطعام للمرضى على صواني، ولكن يحدث كثيرا" ان تستدعى

الممرضات للقيام بمهامات اكثر اهمية والحاحا"، مما يؤدي الى عدم توصيل الطعام للمرضى بهذه الصواني وكما ينبغي ان يحدث.

ولما درست شكاوي المرضى عن نظام التوصيل للطعام قامت إدارة المستشفى بتخفيض جزء من عدد العاملات اللاتي يقمن بتوصيل الطعام بالصواني واستبدلتهن باستئجار عدد كبير ليعملن في قسم التغذية لكي يقمن بتوصيل صواني الطعام وبالتالي أصبحن على اتصال مباشر بالمرضى وتقبل وجهات نظرهم ونقلها بعد الإصغاء اليها مباشرة الى مسؤولي التغذية لكي يعدلوا مقادير لذة الطعام على وفق رغباتهم وحلت هذه المشكلة بذلك الاجراء.

تؤكد الدراسة اهمية التغذية العكسية بالمعلومات المترسخة عن الزبون، والعمل على وفقها بما يحقق العلاقة الافضل مع الزبون.

2. انموذج باتالين: - .(عبدالواحد،1997،ص173)

اقترح كبيرالاطباء الدكتور باتالين على الاطباء في احد المستشفيات الامريكية اجراء الخطوات الاتية لغرض التقرب من الزبون: -

أ. على متخصصي العلاج الطبيعي ان ينضموا الى فريق العمل الطبي والتعليمي (التطبيقي) وفي وقت مبكر ليشرفوا على التمارين المطلوبة من المريض قبل اجراء العملية الجراحية حتى يعرف المريض الشعور بها.

ب. يتطلب اعطاء المريض علاجا" مخففا" بدلا من ترك المريض يعاني من الالم اذ يجب ان يعالج علاجا" معتدلا.

ب. قبل اجراء العملية يقوم العاملون بالمستشفى بفحص حالة المريض الاجتماعية وهل سيكون هناك شخص يقف بجانبه في اثناء رقوده بالمستشفى عند اجراء العمليه له؟ وهل سيحتاج المريض الى رعاية في اثناء مدة النقاهة؟

ج. بعد اجراء العملية يتم وباسرع وقت ممكن ادخال المريض الى العلاج التاهيلي .

يستخلص مما سبق ان الانموذج يركز على ما يلي: -

- تشكيل فريق لتعميق العلاقة مع الزبون
- استحداث طرائق للاهتمام بالزبون وتحسين حالته النفسية.
- الاهتمام بالبيئة الاجتماعية للمريض.
- الاهتمام بالمريض بعد العلاج او (اجراء العملية).

3. انموذج برنامج C.O.S (Customer Oriented.selling)

اما (Patrick,2007,p4) فقد صمم برنامجا" او نظاما" خاصا" لإدارة العلاقة مع الزبون وركز على الخطوات ادناه لتنفيذه في منظمات الأعمال:-

أ.توضيح المقدمات للزبون عن المفهوم.(عرض المفهوم،برنامج التوجه نحو الزبون،قناعة الزبون)

ب. التركيز على اسس التعامل والتوجه مع الزبون.

من خلال وصف منظور الزبون (مواقفه،اهدافه،اهتماماته) والتعرف على توجهاته ومراجعتها باستمرار ووضع آلية للاصغاء الجيد لمقترحاته وشكاويه واستشارته ببعض القضايا ذات الالتحام الشديد بينه وبين المنظمة.

ج. تصميم آلية جديدة في التعامل السليم مع الزبون على وفق هذا المفهوم.

وهذه الخطوة يتم تطبيقها وتنفيذها من خلال التاكيد على المضامين ادناه:-

- الانفتاح بالاتصالات مع الزبون وبشتى الوسائل المتاحة.
- تحديد اهداف ومواقف الزبون.
- تقديم النصائح بشان اهداف التعامل مع المفهوم وتوعية الطرفين .
- الايفاء بالالتزامات المبرمة مع الزبون.

د. ازالة العقبات في التعامل ومحاولة الاقتراب منه والابتعاد عن التزمت في مركزية معالجة المواقف الطبية وتوسيع التمكين للعاملين في المداومة بحلها فورا" وحسب تدرجية وفورية الموقف الطبي .

فمن خلال بيان متطلبات التعامل والاستجابة وتوجيه العقبات التي تعترض ذلك التعامل وتحويلها بالاتجاه الذي يلبي حاجات الزبون وتطلعاته يكون قد تحقق التعامل مع الموقف المستهدف.

هـ. مراجعة خطط الاتصال بالزبون وتطوير المهارات الخاصة بالتفاعل السليم واعتماد المنهج العلمي في المشاركة المستقبلية المقترحة من خلال اساليب الاتصال "الحديثة.

نستنتج من الأنموذج السابق بان التعامل مع الزبون يجب ان يتخذ خطوات ونصائح وآلية متدحرجة ومنهجية مدروسة لغرض ادامة اواصر العلاقة المستقبلية معه وممكن ان تكون بالشكل الاتي:-

1- عد الزبون هو الشخص الأكثر أهمية في المنظمة . لا يعتمد الزبون عليك، بل أنت تعتمد عليه، وأنت تعمل لديه.

2- لا يشكل الزبون مصدراً للإزعاج لك، إنما هو هدف عملك.

3- يطوقك الزبون بفضله عندما يزورك في المنظمة أو يتصل بك وإنك لا تتفضل عليه بتقديم الخدمة له.

4- يشكل الزبون جزءاً من عملك، مثله مثل أي موجود فاعل آخر في منظمتك، مخزونك من المنتجات.وموظفيك ومكان عملك، واذا قمت ببيع منظمتك برمتها فإن الزبائن يذهبون معها.

5-ليس الزبون مجرد عدد إحصائي جامد، انما هو شخص لديه مشاعره وعواطفه مثلك تماماً، لذا عامله بصورة أفضل مما تود أن تعامل به نفسك .

6- إن الزبون ليس هو الشخص الذي يجب أن تتجادل معه .

7- واجبك الوظيفي يحتم عليك أن تعمل على إشباع حاجات ورغبات وتوقعات زبائنك، وأن تعمل بقدر المستطاع على إزالة مخاوفهم وأسباب شكاواهم .

8- يستحق الزبون أعلى قدر من الانتباه والمعاملة المهنية المهذبة التي يمكنك أن تقدمها له.

9- الزبون هو شريان الحياة الرئيس في عملك، تذكر دائماً أنه دون زبائن لن يكون لك عمل، فأنت تعمل من اجلهم.

4.أنموذج مركز E.G للأنظمة الطبية .

اكد (E.G.for Medical, Body Healthy Maind www.HealthyBody Healthy Maind System 2009,P33.) ان المستوى العالي لجودة العناية الصحية في المستشفيات يتم من خلال الامور الاتية:-

أ.فتح سجل خاص بتأشير الحوادث والاخطاء الطبية الوشيكية التي تحدث من قبل الفريق الطبي من اجل سلامة المرضى أي للتاكد من مدى التزام الممرضات وفرق العناية بتطبيق المعايير الصحية .

ب. تدريب المرضى على (الالفة) من خلال تطوير علاقتهم بالاطباء او فريق العمل الطبي الذي سيقوم بمعالجتهم واجراء العملية الجراحية وتهيئتهم قبل الدخول الى صالة العمليات او الى الاجهزة الحديثة كجهاز الرنين المغناطسي لمنع حالات الرعب والخوف وتقليلها لديهم وتوفير الراحة والاستعداد النفسي المطلوب الذي ان لم يحصل ستنحرف نتيجة الجودة الطبية وستصل الى نتائج غير مرغوبة.

ج. العمل بمفهوم (المرضى المطلعون) أي توعية كل مريض بضرورة ان يوثق ادويته التي تعاطاها خلال مدة مرضه بقائمة يضعها في جيبه ويطلع الاطباء عليها عند الزيارات التي يقوم بها الى الاطباء المختلفين ليعرفوا الجرعات والمضادات والتناقضات في الوظائف الدوائية لتحاشي الاخطاء الطبية.لان المريض المحاط بالمعلومات يعد مصدرا" ثمينا" للمعلومات.

د. استحداث نظام صرف الكتروني للادوية في اثناء دخول المريض للمستشفى يطلق عليه نظام تتبع الادوية الطبية الالكتروني من وضع الوصفة الطبية التي يكتبها الطبيب للمريض بالحاسوب ليقوم بتحديد التحذيرات الطبية كافة من استعمال الدواء ومضاعفاته وتفاعلاته الكيميائية الضارة مع بعض الادوية المعطاة للمريض وتقييم الوصف الطبي العام للاطباء ومحاسبة المهملين .

هـ. تشكيل فرق العناية الطبية بالمرضى متمرسة بالعناية الشخصية لتقوم بتثقيف المريض و توفير الراحة والتفاعل.

و. تزويد المريض بطوق الكتروني في معصمه يبين أوقات وجرعات الدواء ويبعث نداء لاستدعاء الأطباء في حالة عدم قدرة المريض على الكلام او الحركة.

ز. تعيين مرافق اجتماعي من العائلة او الأصدقاء لمساندة وتاييد المريض في اثناء مدة رقوده بالمستشفى ليحل محله بالتكلم عن تطور حالته المرضية ان لم يستطيع المريض الكلام ويخبر الاطباء المناوبين عن حقيقة ما يشعر به المريض، وفي حالة عدم وجود شخص مرافق للمريض تقوم الإدارة المسؤولة عن راحة المرضى بالمستشفى بتعيين شخص يقوم بهذه المهمة الإنسانية، حتى ولو كان كاهناً او قساً يوعي المريض بالصبر ويغرس فيه الامل في الشفاء ويسانده روحيا" ان كانت حالته يائسة جدا".

ط. على الأطباء والممرضات واعضاء فريق العناية الطبية بالمستشفى كافة تكرار التعليمات الخاصة بالدواء والعلاج على اسماع المريض اكثر من مرة واستيعاب حالة المريض المتوترة ومشاكل القلق وعدم صفاء وسلامة الذهن في الحالات المرضية والتعامل بعطف كبير معه وليس بمتطلبات الواجب الوظيفي فقط.

ي. تصميم نظام دواء آمن خاص بالمريض في اثناء فترة ذهابه للمنزل وإعطاؤه النصائح المناسبة للالتزام به بعد خروجه من المستشفى . فما نسبته 32% من الوفيات تحدث بسبب التعقيد الطبي والتهاب الشقوق الجراحية بعد الخروج.

ط. تشجيع المرضى الجدد القادمين للمستشفى وتثقيفهم بضرورة التخلص من حواجز التواصل مع الاطباء والممرضين وتوعيتهم بان فرق العناية الصحية والاطباء والممرضين ما وجدوا الا بهدف توفير الراحة اليهم، للتخلص من الشكوك في الامور ادناه :-

- المخاطر المترتبة على العلاج.
- الشك بالامان عند دخول صالة العمليات .
- معرفة مدى صحة النظام العلاجي الذي حددته المستشفى له والتشكيك بقرارات الاطباء.
- الشعور بقلق الخطأ الوريدي الشائع عندما يبحث الممرض عن الوريد لاعطاء المريض الدواء او لاخذ عينة دم لتحليلها فغالبا" ما يخطأون في اجراء تلك المهمة الطبية، وبينت الدراسات المهتمة بهذا الموضوع ان ما نسبته 60% من مخاطر الطب هي بسبب حدوث هذا الخطأ، .

مما سبق يمكن ايجاز اهم القضايا التي أكدها هذا الانموذج بالتالي:-

أ. الاهتمام بمتابعة حالة المريض وتعيين مرافق لتاييده سواء كان من العائلة ام الاصدقاء او من المستشفى ان لم يتوافر.

ب. فحص وصفة الطبيب بادخالها في الحاسوب المبرمج طبيا" بنظام تاكد قبل اعطائه الدواء (التشخيصي التفريقي) لمنع ظاهرة الاختلاط في الدواء .

ج. تشكيل فرق عناية طبية لتأييد وتوعية وتثقيف المرضى وتشجيعهم وتطوير الفتهم بالأطباء.

د. الاعتماد على مفهوم الزبون المطلع أي توعيتهم بالقيام بتوثيق كامل للأدوية التي يتعاطها لغرض عرضها على الأطباء الذين يزورهم لمنع المضاعفات والأخطاء.

هـ. يقوم فريق خاص ومتخصص بالعناية الطبية بالمستشفى بتقليل الرعب الذي يشعر به المريض بوسائل شخصية تتجاوز عن متطلبات الوظيفة قبل اجراء المريض للعمليات الجراحية وقبل فحصه باجهزة الفحص الرنين وغيرها المذعرة بغرض تهيأته نفسيا" وجسديا" وليشعر انه بين ايدي امينة وزيادة ثقته بالفريق الذي يجري له العملية الجراحية ووضع نظام دوائي آمن ليتبعه بعد خروجه من المستشفى خوفا"من التهاب الشقوق الجراحية.

يستنتج من العرض السابق للنماذج الأربعة أهمية تحقيق الاستجابة لمفاهيم إدارة العلاقة مع الزبون وتوضيح اهمية التفاعل الذي تؤديه هذه الانشطة في تحقيق رضا الزبون وتطوير نظم الأداء المخطط في تعزيز العلاقة مع الزبون، فضلا عن توفير فرص تحسين العمليات الصحية ومتطلبات جودة نتائج الأعمال الطبية المترتبة عليها.

رابعا":- متطلبات جودة نتائج الأعمال الطبية (الأداء الصحي):

لا يتوقف تطبيق الجودة على النشاط الصناعي فحسب بل يمتد ليشمل قطاع الخدمات، ولا سيما القطاع الصحي اذ أصبح هذا المدخل موضوعاً بارزاً في أبحاث الرعاية الصحية. وقد وردت عدة تعاريف للجودة في مجال الخدمات الصحية منها:-

1" هي صفة الرعاية التي يتوقع من خلالها الارتقاء بمستويات تحسين حالة المريض الصحية بعد أن يتم التوازن بين المنافع والتكلفة التي تصاحب عملية الرعاية في جميع أجزائها " .(الاحمدي،2004،ص 125) .

2. ويمكن أن تعرف الجودة في هذا المجال حسب دور كل فرد في المؤسسة الصحية: (بهاء الدين،2005)

أ- فبالنسبة للطبيب تعني تطبيق أحدث البرامج العلاجية المعتمدة على التكنولوجيا الطبية .

ب- وبالنسبة للإداري تعني تقديم أفضل مستوى للخدمة برسوم مناسبة مع توفير الخدمة لأكبر عدد من الزبائن.

3. هي صيغة الرعاية التي يتم من خلالها الارتقاء بمستويات تحسين حالة المريض الصحية بتوفير الجوانب المتوازنة بين المكاسب والتكاليف التي تصاحب عملية الرعاية في جميع اجراءاتها . (الاحمدي مصدر سابق،ص 126)

مما سبق يمكن صياغة تعريف اكثر شمولية عن الجودة في مجال الرعاية الصحية وكما يلي:-

" هي ذلك الأسلوب الذي يتم من خلاله تقديم خدمات طبية ذات صيغ تفاعلية عالية بين موفر الخدمة الصحية(الاطباء والمتخصصين) ومتلقيها(الزبون) باستخدام برامج علاجية واجهزة حديثة، وبالاعتماد على مقاييس ومعايير عالمية للوصول إلى أفضل خدمة وبأنسب الرسوم، استعدادا" لتحقيق إشباع كامل لرغبات الزبائن وتوقعاتهم"

ويتـــشاطر الـــرأي (Heizer& Render:1999:p93&p521) و(الدرادكـــة واخرون،2001،ص146) بان متطلبات جودة الأداء في المستشفيات تــتلخص بتــوفير فــرص التحسين المستمر للأداء الصحي من خلال:-

أ. تحسين البعد الإجرائي (الفحص،والتشخيص،والعلاج)

ب. تحسين البعد الوقائي (نشر الثقافة الصحية قبل الإصابة بالأمراض)

ج. تحسين البعد الإنساني (اللطافة في التعامل مع المريض)

وقد ازداد الاهتمام بجودة الخدمات الصحية نتيجة لارتفاع تكاليف هذه الخدمات ونتيجــة الحاجة إلى التخصص الطبي الدقيق، وزيادة الطلب على مختلــف أنــواع الخــدمات الــصحية الحديثة، فضلاً عن زيادة الوعي لدى المستفيدين من هذه الخدمات واهتمامهم بعنــصر الجــودة. كما أن الجودة تساعد المستشفيات في تحديد المعايير المناسبة لضمان الجودة، والاستغلال الأمثل للإمكانات المتاحة، لاسيما المستشفيات العامة التي تعد مرآة للمستوى الحضاري الــذي وصــلت إليه الدولة، والتي تتولى تقديم مزيج متنوع من الخدمات العلاجية والوقائية والتعليمية والتدريبيــة والبحثية، وبذلك فهي تسهم في رفع المستوى الصحي للبلاد .(Donabedlan:1980:p8) .

ويعد تحقيق مستوى عال من جودة الرعاية الطبية للمريض من الوظائف الأساسية للمستشفى وهو أمر مرتبط بتوافر حسن التدبير التقني للرعاية الطبية المتعلق بتطبيق العلــوم التكنولوجيــة الطبية وحسن العلاقة المتبادلة بين مقدمي الخدمة الطبية والمستفيدين منهــا وملاءمــة كميتهــا للمرضى دون زيادة أو نقصان وبما يضمن تحقيق المنافع الصحية(عليوة،2000،ص 79) .

يستدل من العرض السابق ان الجودة في المنظمات الصحية تختلف عــن غيرهــا فــي المنظمات من حيث قبول مستوى أقل من الانحراف في الأداء وخاصة في المجــال الــسريري، وذلك كون حدوث أي موقف طبي سلبي قد يؤدي إلى اضرار مادية ومعنويــة كونهــا تــرتبط بمصير المريض وحياته ، ونسبة السماح بالاخطاء يجب ان تكون معدومة في هذا المجــال ولا تتوافر فرص لتصحيحها كما في الأعمال الاخرى ولذلك لابد من تــوافر بــرامج جــودة ذات مستوى عالٍ تحول دون حدوث هذا الموقف المزعج (Harsh situation). وهنــا يــأتي دور إدارة المستشفى في تبني تطبيق مدخل الجودة من خلال التعرف والإدراك العميق لمحتوى إدارة الجودة، وتحديد المهارات والاتجاهات الضرورية للإسهام في تطبيق جيد وفعال لهذا الأســلوب الذي يحقق الكفاءة الصحية والتخصصية في المنظمات الصحية كافــة وهــو ماكدتــه اغلــب الدراسات المعاصرة في هذا المجال، كما يجب أن تسعى المنظمات إلى توفير الثقافــة الكافيــة

حول جهود تحسين الجودة من تدريب وتوعية وتواصل جيد مع المريض لتحقيق رضاه المنشود، وأن تعمل على تطوير خططها بما ينسجم وواقع الجودة ومتطلباتها، والعمل على ربط البرامج النظرية بالتطبيق العملي .

الجانب الثاني للدراسة:- الجانب التطبيقي

تم تحكيم المقياس من خلال عرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين وذلك عن طريق تحديد موضوعية وشمولية وملائمة متغيرات المقياس والمؤشرات وكانت نتائج التحكيم كما مبينة في الجدول رقم (3) أدناه :-

جدول (3)
نتائج اختبارات الثقة والدقة

ت	الخصائص	الفقرة المفسرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T المحسوبة	درجة الثقة
1	التغطية الشاملة	مستوى تغطية مؤشرات المقياس لمتغيرات إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الأداء الصحي	4.5	0.79	16.5	0.00
2	الوضوح	مستوى وضوح كل فقره من فقرات المقياس	3.9	0.74	16.7	0.00
3	الدقة	مستوى قدرة المقياس(مؤشرات وفقرات) على قياس الجوانب المطلوب قياسها	4.0	0.67	10.9	0.00
4	المضمون	مستوى قدرة الفقرة في الإفصاح عن المعنى المقصود منها	4.0	0.67	18.9	0.00
5	الهدف	مستوى استجابة الفقرة لهدفها المحدد	4.0	0.57	28.8	0.00
الوسط الحسابي الفرضي=3.00 وهو(أساس القياس)					t الجدولية بمستوى معنوية= 0.01 ودرجة حرية (f.d(9)=3.44)	
Alpha>0.75 المعيارية			=Alpha=0.88 اختبار الثبات			

المصدر:- الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحكيم

1- اتضح من الجدول(3) المتضمن اختبارات الصدق والثبات والدقة ما يأتي:-

2- إن الأوساط الحسابية لجميع الخصائص المطلوب التعرف على مستواها(التغطية الشاملة،الوضوح،الدقة،المضمون،الهدف)، كانت تترامح بين (3.9) و(4.5)، وهي جميعا أعلى

من الوسط الفرضي للقياس البالغ (3.00)، مؤكدة مستوى الاستجابة العالي لأي منها بالمقارنة مع ما مطلوب قياسه.

3- إن الانحرافات المعيارية لجميع الخصائص المطلوب التعرف على مستواها،والسابق ذكرها كانت تتراوح بين (0.57—0.79) وجميعها ذات قيم صغيره مؤكدة تجانس آراء المحكمين عن كل فقره من الفقرات وبالتالي دقة قيم الوسط الحسابي...

4- تتراوح قيم (t) الجدولية بدرجة حرية (9) ومستوى معنوية (0.01) مؤكدة معنوية نتائج اختبار الأوساط الحسابية، وبالتالي صدقها وإمكاني الاعتماد عليها..

5- وهذا يعني أن المقياس يتصف بدرجة عالية من الوضوح والدقة، والإفصاح عن المضمون،والاستجابة إلى الهدف، مستوفيا بذلك متطلبات الصدق بأنواعه الثلاث الأساسية(الصدق الظاهري، وصدق المنشأ،وصدق المحتوى)،فضلا عن شرط الدقة.

6- استكمالا لشروط بناء المقياس بالتأكد من توافر شرط الثبات فقد اجري اختيار (ألفا كرونباخ) للفقرات المحكمة من المقياس والبالغة(44) فقره وكانت قيمة (Alpha=0.88)، وهي اكبر من قيمة(Alpha) المقبولة إحصائيا" والبالغة(0.75) مؤكدة ثبات المقياس..

7- وأكدت نتائج الاستطلاع في الجدول(2) تغطية مؤشرات المقياس لأبعاد مجال القياس المطلوب قياسه أي (التزام الإدارة بحاجات الزبون وتوقعاته- وتعظيم قيمة الزبون -وتصميم نظام الأداءالصحي – فرص تحسين جودة العمليات الطبية الاجرائية والوقائية والانسانية).

8- وعلية فان المقياس موضوع الدراسة قد غطت فقراته كل جوانب إدارة العلاقة مع الزبون وتحسين جودة الأداء الصحي في المستشفيات واستوفى متطلبات اختبار (الصدق والثبات والدقة)، وتمت جاهزيته للاستعمال أي (أثر انموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الأداء الصحي).

تحليل بيانات الاستبانة

أولاً:- الالتزام الاستراتيجي بحاجات الزبون وتوقعاته: ورمز له لاغراض التحليل (S1) يعكس هذا المتغير(s1) المدى الذي تكون فيه إدارة المستشفى ملتزمة استراتيجيا" بإدارة العلاقة مع الزبون من خلال استعدادها لتلبية حاجاته وتوقعاته.والجدول(4)يبين الاستجابات الواردة في هذا الجانب.

الجدول(4)

ألالتزام الاستراتيجي بحاجات الزبون وتوقعاته N=91

مضمون الفقرة	رمز التغير الفرعي	رمز الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مدى الملائمة
يشير جزء من شعار منظمتي بتحمل المسؤولية عن خدمة الزبائن والمجتمع ورضاهم.	X1	C1	3.7692	1.3423	متوسط الملائمة
تعقد منظمتي ندوات توعية بشكل مستمر وتؤكد فيها دوما اهمية الزبائن		C2	3.5604	1.4159	متوسط الملائمة
تتخذ منظمتي من مبدأ الترحيب بزيارة الزبائن منطلقا" للسلوك الذي تؤكده دائما"وفي كل المناسبات والخطابات	X2	C3	3.5934	1.3742	متوسط الملائمة
من اولويات منظمتي الاصغاء لمشكلات الزبائن والعمل على حلها ومساءلة المقصرين	X3	C4	3.6264	1.3220	متوسط الملائمة
S1		General Mean	3.637	1.363	متوسط الملائمة

تنويه:- يقاس مدى ملاءمة المتغير بالرتب الاتية:- (الوسط الحسابي=3 ملائم الى حد ما)، (3- 3.5)= ملائم بدرجة بسيطة، (من 3.5-4=متوسط ملاءمة) (من 4-4.5ملائم جدا")،(من 4,5-5 ممتاز ملاءمة) ، ((اقل من 3=محدود ملاءمة) ، (اقل من2=ضعيف ملاءمة)

تحليل الجدول

يلاحظ من الجدول أعلاه إن إدارة مستشفيات البصرة ومديري اقسامها المتنوعة ملتزمة استراتيجيا" بدرجة متوسطة،معبراً عنه بمتوسط حسابي عام قدره(3.637)، بضرورة التوجه نحو إدارة العلاقة مع الزبون.وقد ساهم بهذه الدرجة المتوسطة من التوجه التفسير التالي (ان تأكيد مديري مستشفيات البصرة في لقاءاتهم ومجالسهم التي يعقدونها مع منتسبيهم على أهمية الزبون بسيطا" ولا يعيرون الأهمية لفتح دورات خاصة للتوعية بمفاهيم الجودة في التعامل والأداء هذا من جانب، و إدراج الإدارة العليا لمفهوم إدارة العلاقة مع الزبون ضمن فلسفتها الاستراتيجية سطحي جدا" وهذا هو الجانب الاخر).

ثانياً:- **تعظيم قيمة الزبون**:- **ورمز له لإغراض التحليل** (S2)

يتناول هذا المتغير(s2) تحديد الدرجة التي يكون فيها الزبون مضمناً في السبب الباعث لآنشاء الأقسام الطبية التي تركز على العناية بالتعامل مع المريض.ولكي يكون الزبون مكوناً مهماً من مكونات الغرض التنظيمي للمنظمة الصحية وشريكا" فاعلا" لأفكارها يجب أن تحدد هذه المنظمة زبائنها،وتستعمل معلوماتهم،وتركز على رضاهم،ومن ثم التأكيد على توطيد العلاقات معهم وضمان حصولهم على القيمة التي يرغبون فيها. ولغرض التأكد من توافر هذه الجوانب في رؤية المنظمات الصحية المدروسة تم الركون إلى الأتي:-

1- تحديد الزبائن واستعمال معلوماتهم(x4):للوقوف على الدرجة التي تعي فيها مستشفيات البصرة بطبيعة زبائنها وتستفيد من المعلومات المرتدة عنهم،تمت صياغة الجدول(5).

الجدول(5)

طبيعة زبائن المستشفى واستعمال معلوماتهمn=91

المضمون	الرمز	Mean	Std. Deviation	مدى ملائمة المتغير
نحرص دائما" على فهم طبيعة ونوع الزبائن الذين نتعامل معهم	c5	4.0989	1.0858	ملائم جدا
نحرص على معرفة الكيفية التي ينظر بها الزبون الى جودة الخدمة التي نقدمها	c6	3.7802	1.2979	متوسط الملائمة
تعمل إدارة المستشفى على تزويد الزبائن بالمعلومات التي تسهم في الحصول على التوقعات الواقعية	c7	3.9011	1.2024	متوسط الملائمة
تتفهم المستشفى وأقسامها الطبية توقعات الزبائن وتتواصل معها أولا" بأول.	c8	3.4615	1.1954	ملائم بدرجة بسيطة
X4	General Mean	3.810	1.194	ملائم بدرجة بسيطة

المصدر الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات الحاسوب من البرنامج الإحصائي spss.

يبين الجدول أعلاه إن التحديد الواضح والدقيق لزبائن المنظمات الصحية المدروسة قد جاء بدرجة بسيطة،معبراً عنه بوسط حسابي قدره (3.810) وبانحراف معياري عام بلغ (1.194)، فضلاً عن السعي من قبل هذه المنظمة للاستفادة من المعلومات المتوافرة من زبائنها. كما يؤشر من الجدول نفسه ضعف قيام المستشفيات وأقسامها الطبية بمساعدة الزبائن في الحصول على المعلومات التي تساعدهم في الوصول إلى التوقعات الواقعية التي تسهم في الاحتفاظ بالزبون وبالتالي تحقيق المنظمة الطبية اهدافها.

2- رضا الزبون(x5):بغية التأكد من تضمين رضا الزبائن في رؤية المستشفيات المدروسة، ينبغي النظر في الجدول(6).

جدول(6)

يركز على حتمية ادراج مفاهيم رضا الزبون في استراتيجية المستشفىN=91

المضمون	الرمز	Mean	Std. Deviation	مدى ملاءمة المتغير
يمثل الزبون غاية مهمة لجميع أفراد هذه المستشفى	c9	3.4505	1.2846	ملائم بدرجة بسيطة
لدى المستشفى وسائل مختلفة من صناديق شكاوي وإجراء دراسات وبحوث وهاتف وبريد الكتروني لمعرفة وسماع اقتراحات الزبائن ومشكلاتهم	c10	3.2198	1.4048	ملائم بدرجة بسيطة
عادة" ما تقوم المستشفى بدراسات ميدانية للتعرف على رضا زبائنها	c11	3.0440	1.3242	ملائم بدرجة بسيطة
ترصد المستشفى اموال وجهود للاتصال بالزبائن الذين تركوا المستشفى	c12	2.9890	1.4794	محدود الملاءمة
X5	GM	3.175	1.372	ملائم بدرجة بسيطة

المصدر الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات تحليل البرنامج الاحصائي spss.

تحليل الجدول

يتضح من الجدول أعلاه إن توجه المستشفيات المدروسة نحو رضا زبائنها غير واضح من الناحية العملية (وسائل التعرف على رضا الزبون) وهو ما أكدهُ الوسط الحسابي الخاص بهذا المتغير والذي بلغ (3.175)، بانحراف معياري بلغ (1.372). كما يؤشر من الجدول نفسه تمثيل رضا الزبون لغاية مهمة لدى الإدارة الصحية من الناحية النظرية على الأقل.

3-متغير احترام الزبائن(x6): -لغرض التعرف على مقدار تركيز المستشفيات المدروسة على زيادة القيمة التي يحصل عليها زبائنها من خلال احترام رغباتهم وارائهم ومن ثم توطيد العلاقات معهم،استعين بالجدول(7).

الجدول(7)

احترام الزبائن N=91

المضمون	c	Mean	Std. Deviation	مدى ملائمة المتغير
تسعى المستشفى إلى حصول الزبائن على منافع تتجاوز الوقت والجهد الذي يبذلونه.	13	3.2967	1.3864	ملائم بدرجة بسيطة
يمكن القول بان زبائننا يحصلون على قيمة مميزة تستحق العناء والتعب	14	3.3846	1.3397	ملائم بدرجة بسيطة
تؤمن إدارة المستشفى بأهمية توطيد العلاقات مع الزبائن وفي جميع الأوقات	15	3.4615	1.3849	ملائم بدرجة بسيطة
يمكن القول إن إدارة المستشفى قريبة جدا من زبائنها	16	3.2747	1.3830	ملائم بدرجة بسيطة
X6	GM	3.353	1.373	ملائم بدرجة بسيطة

المصدر الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات تحليل البرنامج الاحصائي spss.

تحليل الجدول

يستدل من الجدول أعلاه اهتمام المستشفيات المدروسة بتعظيم قيمة الزبون بدرجة متوسطة،معبراً عنها بمتوسط حسابي قدره(3.353)،بالقيمة التي يجب ان يحصل عليها الزبون من جراء تعاملهِ معها.غير إن المثير للاهتمام في الجدول أعلاه هو الفجوة بين إدارة المستشفى وزبائنها فضلاً عن تجانس الاستجابات الواردة بشأن هذا المتغير.

ثالثاً:تصميم نظام الأداء الصحي:

يهتم هذا المتغير(s3) ببيان المدى الذي يأخذ فيه مصممو نشاطات المنظمة الصحية أغراض زبائنهم بالحسبان.ولترسيخ مفهوم هذا المتغير ينبغي على القائمين على هذه المنظمة تشخيص احتياجات الزبائن ورغباتهم سواء كانت حالية ام مرتقبة،ومن تحديث لجودة الخدمة الصحية كي تلبي هذه الاحتياجات فضلاً من خلال تقديم الخدمة الصحية بالطريقة والدقة المناسبة.

1.- احتياجات الزبائن(x7):-للتعرف على فيما إذا كانت المستشفيات المدروسة تأخذ بالحسبان احتياجات زبائنها ورغباتهم،ينظر إلى الجدول(8).

الجدول(8)
احتياجات الزبائن ورغباتهم N=91

مدى ملاءمة المتغير	Std. Deviation	Mean	c	المضمون
متوسط ملاءمة	1.3359	3.5385	17	لدى إدارة المستشفى تصور واضح ودقيق لما يحتاجه فعلا زبائنها كما ونوعا في الوقت الحاضر
ملائم بدرجة بسيطة	1.3895	3.3956	18	لدى إدارة المستشفى تصور واضح ودقيق عن الكيفية التي تنبثق فيها احتياجات الزبون
بسيط الملاءمة	1.3755	3.4286	19	لدى إدارة المستشفى تصور واضح ودقيق عن الاحتياجات المستقبلية لزبائنها
بسيط الملاءمة	1.4343	3.1429	20	تعمل إدارة المستشفى على إثارة رغبات مستقبلية لدى زبائنها غير موجودة حاليا"
بسيط الملاءمة	1.383	3.375	GM	X7

المصدر الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات تحليل البرنامج الإحصائي spss .

تحليل الجدول

1. يلاحظ من الجدول أعلاه دراية إدارة المستشفى وأقسامها الطبية بدور بسيط في التعرف على الاحتياجات والرغبات الحالية والمتوقعة للزبائن وقد جاء ذلك معبراً عنه بمتوسط حسابي قدره (3.375) واستجابات معبر عنها بانحراف معياري قدره(1.383).كما يلاحظ من الجدول نفسه الدور المحدود لهذه المنظمات في إثارة الرغبات المستقبلية لزبائنها الحاليين والمرتقبين.

2-تحديث الخدمة الطبية بما يلبي احتياجات الزبائن ورغباتهم(x8):-تشير المصادر النظرية إلى ضرورة تصميم وتحديث عملية تقديم الخدمة الطبية على النحو الذي يلبي احتياجات الزبائن ورغباتهم. ومن هذا المنطلق تمت صياغة الجدول(9).

الجدول(9)
تحديث الخدمة الطبية بما يلبي احتياجات الزبائن ورغباتهمN=91

مدى ملائمة المتغير	Std. Deviation	Mean	c	المضمون
ملائم بدرجة بسيطة	1.2679	3.4725	21	نحرص على تقديم البرامج التدريبية التي تلبي احتياجات الزبائن طالما ان ذلك يشكل مصدرا للبقاء
متوسط الملاءمة	1.1744	3.7253	22	تعمل إدارة المستشفى خارج أوقات الدوام الرسمية طالما إن ذلك يلبي التزامات المستشفى تجاه زبائنها
متوسط الملاءمة	1.1063	3.7692	23	نبحث عن الأفكار القيمة الجديدة التي ترفع من واقع أداء المستشفى ونتبنى المناسب منه
متوسط الملاءمة	1.0700	3.7912	24	ترتقي خدماتنا الصحية إلى مستوى مثيلاتها في المستشفيات المتقدمة طبيا".
متوسط الملاءمة	1.154	3.689	GM	X8

المصدر الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات تحليل البرنامج الإحصائي spss .

تحليل الجدول

1. من الجدول أعلاه يلاحظ حرص متخذي القرار في المستشفيات المدروسة وأقسامها الطبية على تحديث البرامج التدريبية على النحو الذي يلبي احتياجات الزبائن ورغباتهم.

2.كما يتضح من الجدول نفسه إن هذه البرامج لا تسمو إلى مستوى مثيلاتها نفسه في المستشفيات المتقدمة طبيا".وفي هذا الميدان يؤشر تفسير الاستجابات الواردة معبراً عنها من خلال وسط حسابي اجمالي بلغ (3.689) وبانحراف معياري أجمالي قدره(1.154).

3-تسعير الخدمة (x9):-يأخذ هذا المعيار بالاهتمام جانبين أساسيين،يتعلق الأول بالزبون الخارجي(المستفيد من الخدمة الطبية) في حين يتعلق الجانب الأخر بالزبون الداخلي(مقدم الخدمة) وما يستلمه من أجور وعوائد.والجدول(10) يبين الاستجابات الواردة في هذا الشأن.

الجدول(10)
تناسب اسعار الخدمات الطبية ورسومها N=91

المضمون	c	Mean	Std. Deviation	مدى ملاءمة المتغير
تقدم إدارة المستشفى وأقسامها الطبية خدمات صحية تتناسب مع مستوى الظروف المحلية	25	3.8571	.9726	متوسط ملاءمة
نعتقد ان منتسبي المستشفى من أطباء وموظفين يستلمون أجورا" تتناسب مع مستوى الجهود المبذولة من قبلهم	26	3.6923	1.2174	متوسط ملاءمة
لا نمانع من قبول الهبات الخاصة لتمويل نفقاتنا	27	3.5604	1.3680	متوسط ملاءمة
أسعار خدماتنا الصحية أسعارا رمزية	28	4.1099	.9713	ملائم جدا
X9	GM	3.804	1.132	متوسط ملاءمة

المصدر الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات تحليل البرنامج الاحصائي spss

تحليل الجدول

1.يتضح من الجدول أعلاه اتفاق عينة الدراسة على عدم تناسب مستويات الأجور في المستشفى مع مستوى المعيشة السائد على الرغم من شعور الزبائن الداخليين والخارجيين بتناسب أسعار الخدمات الصحية مع اهتماماتهم وبدرجة متوسطة معبراً عنها بمتوسط حسابي قدره (3.804) وانحراف معياري أجمالي قدره (1.132).

2- تقديم الخدمة للزبائن(x10):-يوضح هذا المعيار درجة سهولة حصول الزبائن الخارجيين على الخدمة الصحية وسهولة وصول الزبائن الداخليين الى مكان تقديم الخدمة. والجدول(11)يوضح ذلك

الجدول(11)
سهولة الوصول إلى الزبائن N=91

المضمون	C	Mean	Std. Deviation	مدى ملائمة المتغير
تحرص إدارة المستشفى على ان يكون موقعها ملائما" بحيث يمكن وصول الزبائن اليها بسهولة وميسورية	29	3.8681	1.0563	متوسط الملائمة
المستشفى لها موقع الكتروني على الشبكة الانترنت بحيث يمكن ان يتعرف الزبائن على برامجها وكفاءاتها التخصصية وانجازاتها الطبية	30	3.8571	1.0809	متوسط الملائمة
نرغب بتقديم برامج صحية للجميع ولا نحتكر المعرفة في مجال اختصاصات الطب المختلفة	31	4.0110	1.0903	ملائم جدا
لدى كادر المستشفى الصحي مرونة الانتقال اذا ظهرت هناك حالات طارئة في مكان تتطلب حضورهم للمعالجة	32	3.9011	1.0117	متوسط الملائمة
X10	GM	3.909	1.0592	متوسط الملائمة

المصدر الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات تحليل البرنامج الإحصائي spss .

تحليل الجدول

1.يتبين من الجدول أعلاه اهتمام إدارة المستشفى وأقسامها الطبية بتقديم الخدمة الطبية على الطريقة التي تتوافق مع توقعات زبائنها لاسيما تلك المرتبطة بالحصول على الخدمة او تقديمها.إذ توضح نتائج الجدول نفسه ملاءمة الموقع الجغرافي للمستشفى بدرجة بسيطة كما هو الحال في استعداد الأطباء للذهاب إلى دوائر المحافظة او دوائر المحافظات القريبة لإغراض علاجية طارئة اذا ما طلب منهم ذلك.

2. جاءت أجمالي الاستجابات الواردة بهذا الشأن متجانسة معبراً عنها بوسط حسابي اجمالي بلغ (3.909) و بانحراف معياري أجمالي قدره(1.0592).

رابعا":- **متغيرات جودة الأداء الصحي** (فرص التحسين للإبعاد، الإجرائية، الوقائية، والإنسانية) ويهتم هذا المتغير(التابع) ببيان مدى الالتزام بمعايير جودة الأداء الصحي من خلال تطبيق متطلبات الأبعاد الثلاثة الإجرائية والوقائية والإنسانية، بمتطلباتها الموضحة بالجزء الأخير (الأيسر) من الأنموذج المختبر بالجدول (12) الأتي :-

جدول(12)

متغيرات جودة الأداء الصحي وفقراتها ورموزها

تحسين أبعاد جودة الأداء الصحي		رمز الفقرة
المتغير الفرعي ورمزه	المتغير الثانوي >تحسين البعد الإجرائي(S4) (قواعد)<تحرص منظمتي على:-	
X11-إجراءات الفحص	توفير أجهزة متطورة تكنلوجيا" لفحص المرضى بدقة	C33
X12-إجراءات التشخيص	التشخيص الدقيق لحالة المريض الطبية	C34
X13- إجراءات العلاج	معالجة المرضى بأفضل الوسائل الطبية وبالمستوى الذي يضمن الشفاء العاجل	C35
X14- إجراءات صرف الدواء.	وصف الدواء المناسب لحالة المريض الطبية بما يحقق تقصير فترة الشفاء	C36
المتغير الثانوي>.تحسين البعد الوقائيS5(ثقافة)< تحرص منظمتي على:-		
X15- التوعية	التوعية بمخاطر الإصابة بالأمراض الفتاكة قبل حدوثها	C37
X16-التدريب	تدريب الكوادر الطبية على الأجهزة الحديثة لضمان استخدامها بصورة سليمة وتحقيق الوقاية من الانحرافات	C38
X17-رقابة	الرقابة على الأعمال الطبية بالمستشفى بما يحقق السيطرة المطلوبة على الحالات المرضية .	C39 C40
X18-متابعة	متابعة الأنشطة الطبية بالمستشفى من قبل لجان متخصصة لضمان المسيرة الوقائية وديمومتها	C37
المتغير الثانوي>.تحسين البعد الإنسانيS6 (سلوك)< تحرص منظمتي على:-		
X19-ترحيب	اتباع مبدأ الترحيب بالمريض بشكل مستمر وبما يحقق استقرار حالته الانفعالية	C41
X20- لطافه	المرونة واللطافة في التعامل مع المريض بالشكل الذي يديم اواصر العلاقة معه	C42
X21-نصيحة	النصح والمشورة في التعامل مع المرضى	C43
X22- إصغاء	العناية والاصغاء لمتطلبات المريض واعتماده نهجا"" في ادائها الصحي	C44

المصدر :- الجدول من عداد الباحث

وعلى إدارات المستشفيات ان تأخذ بجدية تصميم نشاطات المنظمة الصحية للأبعاد الثلاثة ويمكن توضيح ذلك بالجدول (13) الأتي:-

جدول (13)

عرض نتائج متغير الدراسة المستجيب (تحسين جودة الأداء الصحي)n=91

الرمز	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مدى ملاءمة المتغير
C33	4.0659	.8667	ملائم جدا(في الفحص)
C34	3.8681	.9093	متوسط ملاءمة (في التشخيص)
C35	3.8352	.9341	متوسط ملاءمة (في العلاج)
C36	3.6923	1.0821	متوسط ملاءمة (في صرف الدواء)
C37	3.6264	1.1220	متوسط ملاءمة (في التوعية)
C38	3.6044	1.1821	متوسط ملاءمة (في التدريب)
C39	3.7143	1.1184	متوسط ملاءمة (في رقابة)
C40	3.9451	.9929	متوسط ملاءمة (في المتابعة)
C41	3.8571	1.0389	متوسط ملاءمة (في الترحيب)
C42	3.7363	1.1531	بسيط ملاءمة (في اللطافة)
C43	3.9341	.9753	متوسط ملاءمة (في النصيحة)
C44	3.7143	1.0882	متوسط ملاءمة (في الاصغاء)
GM	3.649	1.172	متوسط ملاءمة (في الجودة عموما")

المصدر:- الجدول من اعداد الباحث بالاعتماد على نتائج مخرجات البرنامج spss

يتضح من النتائج التي فسرها الجدول اعلاه "وسطية ملاءمة لأغلب متغيرات الدراسة التابعة اذ جاءت بدرجة متوسطة عامة من خلال وسط حسابي عام مقداره (3.649) وبانحراف بلغ (1.172) الا ان متغير الفحص قد تميز عن غيره من المتغيرات في مستشفيات البصرة المدروسة اذ بلغ وسطه الحسابي (4,064) يدل على توفير أجهزة ترتقي لمتطلبات جودة الأداء الصحي وتلبي متطلباتها

خامسا" :- **إثبات فرضيات الدراسة ومناقشتها**:-

لقياس تاثير أنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين أبعاد جودة الأداء الصحي يمكن النظر للجدول أدناه الذي يوضح نتائج العلاقات التأثيرية بين أنموذج CRM و أبعاد جودة الأداء الصحي

جدول (14)

نتائج العلاقات التأثيرية بين انموذجCRM و ابعاد جودة الأداء الصحي

المستقلة / المعتمدة	CRMمتغيرات إدارة العلاقة مع الزبون(s1-s2-s3)مجتمعة						
	Fالمحسوبة	Fالمجدولة	z المحسوبة	z المجدولة	R	R^2	Sig
البعد الاجرائي(قواعد)	21.914	1.429	3.297	1.658	0.656	0.411	0.00
البعد الوقائي(ثقافة)	24.308	1.429	7.365	1.658	0.675	0.456	0.00
البعد الانساني(سلوك)	24.372	1.429	7.788	1.658	0.676	0.457	0.00

المصدر : من إعداد الباحث (نتائج الحاسوب)

أتضح من الجدول (14) مايأتي:-

1- وجود أثر ذي دلالة معنوية لـــ (CRM) في البعد الإجرائي أذ يؤشر معامل التحديـــد (R^2) أن نسبة الاختلاف المفسر في البعد الإجرائي بسبب تأثير CRM لا تقــل عــن(0.411) ان النسبة الباقية وهي (0.499) تعود لمتغيرات لا يمكن السيطرة عليها ويدعم ذلـــك أن قيمـــة (F) المحسوبة البالغة 21.914 أكبر من قيمة (F) الجندولية عند مـــستوى معنويـــة(1%)وبدرجـــة حرية(3.00) في حين كان معامل الارتباط 0.656بين المرتبتين مما يؤكـــد صـــحة الفرضـــية الفرعية الأولى هناك أثر ذو دلالة معنوية لأنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحـــسين البعـــد الإجرائي.

2.وجود أثر ذي دلالة معنوية لأنموذج إدارة العلاقة مع الزبون في البعـــد الوقـــائي أذ يؤشر معامل التحديد (R^2) أن نسبة الاختلاف المفسر في البعد الوقائي بسبب متغيـــرات إدارة العلاقة مع الزبون لا تقل عن (0.456) وان النسبة الباقية وهي (0.544) تعـــود لمتغيـــرات لا يمكن السيطرة عليها ويدعم ذلك أن قيمة (F) البالغة (24.308) المحسوبة أكبـــر مـــن قيمتهـــا الجدولية (F) عند مستوى معنوية(1%)وبدرجة حرية (3.00) ممـــا يؤكـــد صـــحة الفرضـــية الفرعية الثانية هناك أثر ذو دلالة معنوية لأنموذج إدارة العلاقة مع الزبون فـــي تحـــسين البعـــد الوقائي.

3.وجود أثر ذي دلالة معنوية لأنموذج CRM في البعد الإنـــساني أذ يؤشـــر معامـــل التحديد (R^2) أن نسبة الاختلاف المفسر في البعد الإنساني (سلوك) بـــسبب تـــأثير CRM لا تقل عن(0.457)وان النسبة الباقية وهي(0.543) تعود لمتغيرات لا يمكن السيطرة عليها ويـــدعم ذلك أن قيمة (F)المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية(F) عند مستوى معنوية(1%) وبدرجـــة

حرية (2.999)مما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الثالثة هناك أثر ذو دلالة معنوية لأنموذج إدارة العلاقة مع الزبون CRM في البعد الإنساني.

نستخلص من نتائج اختبار الفرضيات الفرعية الثلاث صحة الفرضية الرئيسة المتضمنة هناك أثر ذو دلالة معنوية لانموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة أبعاد الأداء الصحي(الإجرائية، والوقائية، والإنسانية) .

الجانب الثالث للدراسة :- الاستنتاجات والتوصيات

اولا":-الاستنتاجات

1- التزام إدارة المستشفيات المبحوثة بدرجة بسيطة بأهمية الزبون وإتباع الاستراتيجيات المتوجه للنظر إليه على انهُ المسؤولية الأولى لها ولأقسامها الطبية، فضلاً عن ضعف التأكيد على أهمية الزبون من قبلها في أثناء عقد الندوات واللقاءات مع الكادر الصحي .

2- ضعف التنبؤ بزبائنها من حيث التحديد الدقيق لنوع وطبيعة هؤلاء الزبائن، ومن ثم محدودية استعمال المعلومات المرتدة عنهم وتضمينها في حدود سبب وجود هذه المستشفيات.

3- عدم اعتماد الوسائل الترويجية من قبل مسؤولي إدارة المستشفيات المبحوثة وأقسامها التي من شأنها إن تزيد من رضا زبائنها.

4- تركيز المستشفيات على القيمة التي يحصل عليها الزبون من تعاملهِ معها،غير أن هناك فجوة في التواصل بين هذا النوع من المنظمات وزبائنها من الناحية العملية على الرغم من قناعة إدارة المستشفيات بأهمية العلاقة مع الزبون وضرورة العمل على تطويرها.

5- لدى تصميم الخدمة الطبية يؤخذ بالاعتبار احتياجات الزبائن ورغباتهم وبدرجة متوسطة.وعلى الرغم من هذا التوجه لوحظ عدم ارتقاء البرامج التدريبية والتطويرية في مستشفيات البصرة الى الدرجة التي ترتقي إليها مثيلاتها في المستشفيات العالمية المتقدمة طبيا"".

6- تناسب أسعار ورسوم الخدمات الإدارية في المستشفيات وأجورها مع الحدود المقبولة للمتعاملين معها بما في ذلك منح الوثائق والتاييدات للمرضى والولادات واستمارات دخولهم للردهات .الخ.. .إذ لا تشكل أسعار الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات المبحوثة لزبائنها الخارجيين عبئاً يذكر على كاهلهم.

ثانيا":- التوصيات

1- ضرورة تضمين مفاهيم الزبون في مناهج واستراتيجيات المستشفيات في القطر كافة لان الزبون يمثل جوهر العملية التسويقية للخدمة الطبية ورضاه دليل على صحة توجهات الدولة.

2- على مسؤولي القطاع الصحي الاهتمام باستراتيجيات تأخذ بالحسبان إن هذه المستشفيات ما وجدت إلا لخدمة شرائح المجتمع المختلفة. وإن من بين أهم أولوياتها انتهاج السبل الكفيلة بتحقيق رضا هذه الجهات وبما يضمن حصولها على القيمة المستهدفة والعمل على إدامة اواصر العلاقة التعاونية مع الزبون.من خلال تضمين مفاهيم الترحيب واللطافة وتكرار كلمات الامتنان والإحسان على مسامعه وتعميق صيغ الشغف والسرور والسعادة ولمسات الحنان في ميدان العمل الطبي.

3- العمل بروح الفريق يتناسب مع أعمال المستشفيات لذا ينبغي اعتماد العمل بهذا المفهوم فيها.

4- ضرورة استناد قرارات الإدارة في تلك المستشفيات إلى رغبات الزبائن الخارجيين في استحداث تخصصات طبية كالعلاج الطبيعي وفريق التسلية للأطفال مثلا" الذي تفتقر اليه اغلب مستشفياتنا المحلية او زيادة الطاقة الاستيعابية للأقسام الطبية والردهات فضلاً عن توقع اتجاه هذه الرغبات مستقبلاً بقصد استشرافها،والعمل على السعي لتعيين خبير جودة في كل دوائر القطاع الصحي ليسهم في توجيه المستشفيات الى التزام بمعايير جودة الخدمة الصحية العالمية .

المصادر

اولا":- المصادر العربية :-

أ.الكتب

1- الطائي، رعد عبد الله، وقدادة عيسى، إدارة الجودة الشاملة،اليازوري،2008،عمان.

2- العامري،صالح مهدي محسن، والغالبي،طاهر محسن منصور"الإدارة والأعمال" وائل للنشر،الطبعة الثانية،عمان،2008.

3- حسين عبد الواحد،إدارة الجودة التقدم والحكمة والفلسفة،،الجامعة المصرية لنشر الثقافة،1997،القاهرة.

4- عبد الكريم محسن و صباح مجيد النجار، إدارة الإنتاج والعمليات،مكتبة الذاكرة للنشر، الطبعة الثالثة، عمان،2009.

5- علوان، قاسم نايف، إدارة الجودة الشاملة، دار الثقافة للنشر، الطبعة الثانية، عمان، لاردن،2009.

6- مامون الدرادكة، خالد الحياصات،طارق الشبلي، عزام صبري، عزام عبد الرحمن" إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الاولى، دار الصفا،عمان، الاردن،2001.

ب.الدوريات والمؤتمرات:-

7- الأحمدي، طلال. *إدارة الرعاية الصحية*. معهد الإدارة العامة، الرياض، 2004

8- .d.r.m. Clinic عيادات ديرما" ما لا يراه المرضى في جودة الخدمات الصحية،مجلة العليا الطبية، الرياض، 30 مايس،2004 .

9- عليوة، السيد. *إدارة الأزمات*. إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، الطبعة الأولى، 2000، 79.

10- بهاء الدين،.فتيحة" *الجودة* في مؤسسة حمد *الطبية*www.hmc.org.ga10.

ثانيا":- المصـــادر الأجنبية

1- *AQuilano,N.J., andChase,R.B., andJacobs ,F.R.(2001) ,Operations management for competitive advantage, McGraw-Hill , Irwin.*

2- *2 Jay Heizer&.Barry,Render "Principles of Operations Management" new jersey,1997.*

3- *3 Bruce R. Jewell" an Integrated Approach To Business Studies" Longman limited.third edition.England.1996*

4- *Donald r. lehmann&Russell S. Winer "product management" McGRAW-Hill-international EDITIONS .U.S.A.2001.*

5- *Donabedlan, A." The Definition of quality and Approaches to is Assessment and Monitoring". Vol. 1.(Ann Arbor Michigan: Health Administration Press), 1980, 4-8.*

6- *Efraim Turban and Dorotht Lendner &Ephraim Mclean " Information Technology For Management, Johan Wily&Sons,INC,,5th : U,S,A.2006.*

7- *Gerry Johnson &kevan Scholes" Exploring Corporate Strategy" fifth Edition, prentice hall, 1999.*

8- *Hitt , M.A. , Ireland , R.D. , and Hoskisson , R.E. (2004) , Strategic management : Competitiveness and globalization , Thompson , South-Western.*

9- *John.M.Ivancevich &Peter Lorenzi and el.at. "Production Management" Second Edition .1997.*

10- *John M. Nicholas " Competitive manufacturing management " continuous Improvement ,Lean production ,Customer-Focused Quality, Irwin McGraw Hill.U.S.A.1998.*

11- *Kano,n.et al,"must be quality and attractive",the best quality,Vol,7,1990*

12- *Keenan,G.(2001),Six degrees of perfection ,The Glob and Mail , December 20.*

13- *Kotler,Philip.(2003),Marketing management, Eleventh Edition, Prentice Hall of India.*

14- *Kotler,Philip.(2003),Marketing management,prentice –hall international,Inc,2003.*

15- *Kotler,Ph.(2000),Marketing management :The millennium edition, Prentice Hall, N.J.*

16- *Kotler, P, and Armstrong, G.(2008),Principles of marketing, Twelfth Edition, Prentice Hall.*

17- *Muller,J.(2001),Ford: Why its worse than you think , Business Week ,June 25;Ford 1999 Annual report.*

18- *Michael J .Evans' .Hospital Cost Function and quality" Virginia.U.S.A.1999.*

19- *Naylor. John "'Management" ,Financial Times Prentice Hall. Pearson, Education.1999.England.*

20- *Noe,R.A.,Hollenbeck,J.R. Gerhart, B., and Wright, P.M.(1996) , Human resource management: Gaining a competitive advantage , Second Edition, McGraw-Hill Co., Irwin.*

21- *Krajewski Lee J &.Ritzman p. Larry . and Manoj .k.Malhotra,"Operations management Processes and Value Chains," Pearson prentice Hall ,Eighth Edition ,New Jersey07458,2007.*

22- *Lioyd Dobns and Clare Crawford –mason"thinking about Quality" progress ,wisdom and the deming Philossphy,convention Published in U.S.A..NEW YORK. 1994*

23- *Oakland.john:Total Quality Managemant. Text with Cases ,Butterworth Heinemann,Oxford,UK,.2001.*

24- *Patrick Copell" .what dose customer oriented Mean? "published business unrated.2007.*

25- *Pettitt,S.& Brassington,F. (2000) , Principles of marketing , Second Edition , Prentice-Hall www.diychatroom.com.*

26- *Pombok@ Guide,Aguide to the Project Management Body Of Knowledge ,ANSI ,Global standard,3ed .U.S.A.2004.*

27- *Peter K. Mills ,Managing Service Industrial ,Organizational Practices In a Postindustrial Economy, Ballinger Publishing Company.U.S.A.1986.*

28- *philip Sadler," Strategic management "2nd edition , kogan .London U.K. 2003.*

29- *TUNKS ,Roger, fast track to Quality,McGraw,hill,:1992.*

30- *www.Halthy Body Healthy Maind ,E.G. Medical System.U.S.A.2009.*

ملحـــق (1)

بسم الله الرحمن الرحيم

م/استبانة

سيدتي المستجيبة / سيدي المستجيب .

الاستبانة التي بين يديكم هي أداة لجمع البيانات حول البحث الموسوم ((تاثير انموذج إدارة العلاقة مع الزبون في تحسين جودة الأداء الصحي بالمستشفيات)) من واقع عملكم الصحي الموقر، ولا علاقة له بأي جهة رسمية أخرى، وتهدف إلى بيان المدى الذي تقترب فيه مستشفيات البصرة التي انتم جزء منها من كونها مؤسسات محلية متوجهة فكراً وسلوكاً نحو بناء علاقة مع مرضاها ومراجعيها. ولغرض تحقيق هذا الهدف يأمل الباحث منكم التعاون الكبير في ملء هذهِ الاستمارة بالتأشير أسفل الحقل الذي يتفق مع وجهة نظركم السديدة التي هي سلفا" موضع تقديرنا واحترامنا، لتخرج النتائج علمية وبعيدة عن التحيز والمجاملة، خدمة" للمسيرة المعرفية والصحية .

وأود أن احيطكم علما" بأن اجابتكم تستخدم لغرض البحث العلمي والتحليل الإحصائي فقط ولن يطلع عليها سوى الباحث. وأشكركم على الاهتمام الكبير وتجشمكم عناء القراءة. مع التقدير والاحترام،.

فقرات الاستبانة

ت	المضمون	الرمز	ملائم تماما" 5	ملائم 4	ملائم الى حد ما 3	غير ملائم 2	غير ملائم تماما" 1
1	يشير جزء من شعار منظمتي بتحمل المسؤولية عن خدمة الزبائن والمجتمع ورضاهم.	C1					
2	تعقد منظمتي ندوات توعية بشكل مستمر وتؤكد فيها دوما أهمية الزبائن	C2					
3	تتخذ منظمتي من مبدأ الترحيب بزيارة الزبائن منطلقا" للسلوك الذي تؤكده عليه دائما" وفي كل المناسبات والخطابات	C3					
4	من أولويات منظمتي الإصغاء لمشكلات الزبائن والعمل على حلها ومساءلة المقصرين	C4					
5	نحرص دائما" على فهم طبيعة ونوع الزبائن الذين نتعامل معهم	C5					

6	نحرص على معرفة الكيفية التي ينظر بها الزبون الى جودة الخدمة التي نقدمها	C6					
7	تعمل إدارة المستشفى على تزويد الزبائن بالمعلومات التي تسهم في الحصول على التوقعات الواقعية	C7					
8	تتفهم المستشفى وأقسامها الطبية توقعات الزبائن وتتواصل معها أولا" بأول.	C8					
9	يمثل الزبون غاية مهمة لجميع أفراد هذه المستشفى	C9					
10	لدى المستشفى وسائل مختلفة من صناديق شكاوي وإجراء دراسات وبحوث وهاتف وبريد الكتروني لمعرفة وسماع اقتراحات الزبائن ومشكلاتهم	C10					
11	عادة" ما تقوم المستشفى بدراسات ميدانية للتعرف على رضا زبائنها	C11					
12	ترصد المستشفى اموال وجهود للاتصال بالزبائن الذين تركوا المستشفى	C12					
13	تسعى المستشفى إلى حصول الزبائن على منافع تتجاوز الوقت والجهد الذي يبذلونه.	C13					
14	يمكن القول بان زبائننا يحصلون على قيمة مميزة تستحق العناء والتعب	C14					
15	تؤمن إدارة المستشفى بأهمية توطيد العلاقات مع الزبائن وفي جميع الأوقات	C15					
16	يمكن القول إن إدارة المستشفى قريبة جدا من زبائنها	C16					
17	لدى إدارة المستشفى تصور واضح ودقيق لما يحتاجه فعلا زبائنها كما ونوعا في الوقت الحاضر	C17					
18	لدى إدارة المستشفى تصور واضح ودقيق عن الكيفية التي تنبثق فيها احتياجات الزبون	C18					
19	لدى إدارة المستشفى تصور واضح ودقيق عن الاحتياجات المستقبلية لزبائنها	C19					
20	تعمل إدارة المستشفى على إثارة رغبات مستقبلية لدى زبائنها غير موجودة حاليا"	C20					
21	نحرص على تقديم البرامج التدريبية التي تلبي احتياجات الزبائن طالما ان ذلك يشكل مصدرا للبقاء	C21					
22	تعمل إدارة المستشفى خارج أوقات الدوام الرسمية طالما إن ذلك يلبي التزامات المستشفى تجاه زبائنها	C22					
23	نبحث عن الأفكار القيمة الجديدة التي ترفع من واقع أداء المستشفى ونتبنى المناسب منه	C23					
24	ترتقي خدماتنا الصحية إلى مستوى مثيلاتها في المستشفيات المتقدمة طبيا".	C24					
25	تقدم إدارة المستشفى وأقسامها الطبية خدمات صحية تتناسب مع مستوى الظروف المحلية	C25					
26	نعتقد ان منتسبي المستشفى من أطباء وموظفين يستلمون أجورا" تتناسب مع مستوى الجهود المبذولة من قبلهم	C26					
27	لا نمانع من قبول الهبات الخاصة لتمويل نفقاتنا	C27					

28	أسعار خدماتنا الصحية أسعارا في رمزية	C28					
29	تحرص إدارة المستشفى على ان يكون موقعها ملائما" بحيث يمكن وصول الزبائن اليها بسهولة وميسورية	C29					
30	المستشفى لها موقع الكتروني على شبكة الانترنت بحيث يمكن ان يتعرف الزبائن على برامجها وكفاءاتها التخصصية وانجازاتها الطبية	C30					
31	نرغب في تقديم برامج صحية للجميع ولا نحتكر المعرفة في مجال اختصاصات الطب المختلفة	C31					
32	لدى كادر المستشفى الصحي مرونة الانتقال اذا ظهرت هناك حالات طارئة في مكان تتطلب حضورهم للمعالجة	C32					
ثانيا":- متغيرات جودة الأداء الصحي (فرص تحسين الأبعاد الإجرائية، والوقائية، والإنسانية) تـــــــــــــــحرص منظمتي على:-							
33	توفير اجهزة متطورة تكنلوجيا" لفحص المرضى بدقة	C33					
34	التشخيص الدقيق لحالة المريض الطبية	C34					
35	معالجة المرضى بأفضل الوسائل الطبية وبالمستوى الذي يضمن الشفاء العاجل	C35					
36	وصف الدواء المناسب لحالة المريض الطبية بما يحقق تقصير مدة الشفاء.	C36					
37	التوعية بمخاطر الاصابة بالأمراض الفتاكة قبل حدوثها	C37					
38	تدريب الكوادر الطبية على الاجهزة الحديثة لضمان استخدامها بصورة سليمة وتحقيق الوقاية من الانحرافات	C38					
39	الرقابة على الأعمال الطبية بالمستشفى بما يحقق السيطرة المطلوبة على الحالات المرضية .	C39					
40	متابعة الأنشطة الطبية بالمستشفى من قبل لجان متخصصة لضمان المسيرة الوقائية وديمومتها	C40					
41	اتباع مبدأ الترحيب بالمريض بشكل مستمر وبما يحقق استقرار حالته الانفعالية	C41					
42	المرونة واللطافة في التعامل مع المريض بالشكل الذي يديم اواصر العلاقة معه	C42					
43	النصح والمشورة في التعامل مع المرضى	C43					
44	العناية والاصغاء لمتطلبات المريض واعتماده نهجا"" في ادائها الصحي	C44					